**OŚWIADCZENIE**

Ja, ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 (imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

Będący rodzicem/opiekunem prawnym ………………………………………………………………………………………………………………

 (imię i nazwisko dziecka)

**Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała dziecka w szkole.**

**Wyrażam/nie wyrażam\* zgody na udział mojego dziecka w zajęciach rewalidacyjnych lub innych wynikających z orzeczenia poradni psychologiczno-pedagogicznej z zachowaniem reżimu sanitarnego na terenie szkoły.**

\*podkreśl właściwe

**Przyjmuję do wiadomości:**

1. Objęcie mnie zakazem wstępu na teren szkoły poza strefy wyznaczone.
2. Konieczność przygotowania dziecka do zajęć (zapewnienie mu maseczki na czas drogi do szkoły i powrotnej).
3. Konieczność pilnego odebrania dziecka ze szkoły w przypadku pojawienia się u niego

 niepokojących objawów choroby.

1. Konieczność wyjaśnienia dziecku, żeby nie zabierało do przedszkola niepotrzebnych przedmiotów.
2. Konieczność przypominania dziecku o podstawowych zasadach higieny (unikania dotykania oczu, nosa i ust, częste mycie rąk wodą z mydłem, nie podawanie ręki na powitanie).

Na podstawie rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej z dnia 14 maja 2016r. L 119/1) Szkoła Podstawowa nr 84 im. Ruchu Obrońców Pokoju jest administratorem danych osobowych.

**Oświadczam, że:**

 1) moje dziecko jest zdrowe i nie wykazuje jakichkolwiek objawów sugerujących chorobę zakaźną;

 2) nikt z domowników nie przebywa na kwarantannie lub w izolacji w warunkach domowych;

 3) celem zapewnienia szybszej komunikacji ze szkołą podaję poniższe dane kontaktowe;

 …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 4) jestem świadoma/y czynników ryzyka w związku z COVID-19, w szczególności związanych

 z przebywaniem na jednej powierzchni łącznie zwiększonej liczby osób w jednym czasie i miejscu;

 5) zapoznałam/em się z obowiązującymi procedurami funkcjonowania w szkole w okresie

 stanu epidemii;

 6) podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i wiadome mi jest, że fałszowanie

 dokumentów, poświadczenie nieprawdy, wyłudzenie i poświadczenia nieprawdy i użycie

 dokumentu poświadczającego nieprawdę polega odpowiedzialności karnej.

……………………………………………………………………………..

 data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego